

日本産業衛生学会東海地方会

地方会ニュース

発行所 地方会ニュース編集事務局
〒 470-1192
愛知県豊明市杣掛町田楽ヶ窪 1-98
藤田保健衛生大学医学部公衆衛生
電話 (0562) 93-2453
FAX (0562) 93-3079
発行責任者 井谷 徹

(題字 皿井 進筆)



名古屋市内の某自動車ブレーキ再生工場（撮影、久永直見氏提供）
中古ブレーキから石綿を樹脂で固めたライニングを剥がし、新品で取り替える作業で、飛散する石綿に作業者が曝露されていた。

有害物質と安全性

竹内 康浩 〔日本産業衛生学会 東海地方会名誉会長
名古屋大学名誉教授〕



古いことわざに「由らしむべし、知らしむべからず」という言葉があり、専門家や行政が知識や情報を独占して、人々に君臨して来た歴史がある。労働安全衛生についても例外ではなかったが、最近の情報公開、インフォームドコンセントの世界的趨勢の中で、

このような対応は時代遅れになってきている。職場で取り扱われる有害物質は労働者の健康に対して有害性があり、許容濃度を定めて、それをひとつの目安として、曝露量を減らし、健康障害の予防を図ってきた。日本産業衛生学会の許容濃度の定義は「当該有害物質の平均濃度がこの数値以下であれば、ほとんどすべての労働者に健康上の悪い影響が見られないと判断される濃度である。」「許容濃度は、安全と危険の明らかな境界を示したものと考えるはならない。」としている。許容濃度以下の曝露でも、すべての労働者の健康障害の予防は保障されるものではない。人には有害物に対する感受性の個体差があり、最近の生物学の進歩は、感受性の個体差の裏づけとして、遺伝子の多型性を明らかにしている。発がん物質はさらに厄介で、曝露量を下げてもその発生の危険性はゼロにならない

と考えられていること、発がんは多種の要因の積み重ねで発生することが知られていることである。すなわち、発がん性物質の曝露を受ければ、それに応じて発がんの過剰発生の危険性は高まることである。日本産業衛生学会では、労働者が生涯曝露されると過剰発がんが千人に1人 (10^{-3}) 或いは1万人に1人 (10^{-4}) に発生する危険性を示す生涯リスクレベルを提示している。大きな社会問題となっている石綿についても、クリソタイル（白石綿）のみを含むとき、過剰発がんリスクレベル 10^{-3} は0.15繊維/ml、それ以外の石綿繊維を含むときは0.03繊維/mlとしている。最近も石綿の曝露量が基準以下だから安全だと説明したことが問題となっているが、以前には企業や行政が労働者や住民の不安を鎮めたり、風聞被害を防ぐためと称して、情報や知識を正確に十分伝えない傾向があり、そのために被害を拡大したと考えられる事例が少なくない。科学的な調査に基づいて事実を明らかにし、それを十分に公開して、労働者や住民の判断や協力をうることで、健康障害の危険性を低減する最良の方法である。石綿問題を契機に、新しい時代にマッチした、有害物による健康被害の予防対策が画期的に進歩することを期待したい。

特集

平成17年度 日本産業衛生学会東海地方会 総会並びに研修会

はじめに

岩田 全充 (企画運営委員代表)

本年度の地方会総会および研修会6月25日名大鶴友会館にて開催されました。梅雨のあいまの晴天で、蒸し暑い土曜でしたが、参加者計193名(学会員101名)と盛況でした。私が「トヨタのエルゴ」を発表させていただきました。きわどい内容については、オフレコでお願いします。尾崎先生には特別講演「職場におけるうつ病の予防」をお願いしました。充実しきって1時間30分では短すぎました。竹内先生、内山先生、森先生には「過重労働による健康障害と対策」というテーマで講演および討論をいただきました。先生方の誠実かつ真剣な取り組みに、会場から質問、意見噴出でした。企画運営委員会および参加された皆様のおかげで無事終了いたしましたことを心よりお礼申し上げます。なお、総会に関しましては問題なく議事が承認されましたことを併せてご報告いたします。

プログラム

一午前の部一

講演「トヨタ自動車における“エルゴ”一人間工学的対策一」

演者 トヨタ自動車 安全衛生推進部 岩田 全充

座長 藤田保健衛生大学 公衆衛生学 小野雄一郎

日本産業衛生学会 東海地方会 総会

一午後の部一

特別講演「職場におけるうつ病の予防」

演者 名古屋大学 精神科 尾崎 紀夫

座長 愛知医科大学 衛生学 小林 章雄

シンポジウム「過重労働による健康障害とその対策」

座長 大同特殊鋼 齊藤 政彦

東レ 西谷 直子

講演1.「安衛法改正における過重労働対策の実際」

演者 愛知労働局労働基準部 労働衛生課 竹内 和平

講演2.「過重労働と循環器疾患」

演者 南医療生協星崎診療所 内山 集二

講演3.「過重労働による健康障害の予防法」

演者 産業医大産業医実務研修センター 森 晃爾



「トヨタ自動車における“エルゴ”一人間工学対策一」を聴いて



小野雄一郎 (藤田保健大・医・公衛)

岩田全充先生のご講演の座長を務めさせて頂きました。

先生は昭和50年頃の腰痛対策から、近年の海外での対応や全社エルゴ委員会の取り組みに至るトヨタの長年にわたる人間工学的対策と、その背景となる考え方を紹介されました。

“エルゴ”と称する人間工学的対策においては、設計の段階からのハード面の対策や、勘やコツを採り入れた作業訓練、ハード・ソフト両面の取り組みなどが重視され、近年は、設計・生産技術・製造と安全衛生が一体となった全社エルゴ委員会のもと、現場が主体となつての多様な改善を推進して来られたとのことで、先生は各種の改善事例を紹介されました。

またトヨタでは姿勢重量点、上肢点、そんきよ姿勢の評価などの中心的な作業工程評価方法に加えて、押し込み荷重や操作荷重のガイドラインの作成、ワークリーチ・手持ち工具重量・単品重量などに関する基準の採用を行ってきたとのことでした。

そして、このような全社を挙げての取り組みにより昭和56年から平成13年にかけて筋骨格系障害発生率の大幅な減少を見る一方で、未経験者や期間従業員には筋骨格系障害が未だに散見され、障害に関する作業者の認識不足、作業工程変更への対応の遅れ、従来の方法では把握しにくい作業の存在などの問題点が指摘されているとのことでした。

最後に、近年北米や英国のトヨタの工場において独自の作業評価や作業者適性評価の方式が開発され、その成果に基づいて生産工程や車の設計の基準改訂を本社に対して要請する声も海外から始めているため、今日の世界の流れを踏まえた“エルゴ”対策への脱皮が大きな課題になってきたことを紹介されました。

参加者からは、トヨタの協力企業への作業評価法の普及状況や、産業保健スタッフの役割についての質問が出されました。今回、トヨタの多様な人間工学的評価法・対策の流れとともに今日の課題についても伺うことができ、大変有意義な講演であったと感じました。



(岩田 全充先生)

「職場におけるうつ病の予防」を聴いて



松浦 清恵 (トヨタ自動車)

特別講演の演者である尾崎先生は、長年のご研究結果を基に具体的なうつ病予防について、楽しいトークを交えながらお話を頂きました。

その予防策として、尾崎先生は、不眠の訴えが重要であり、うつ病の早期診断に繋げる効果的な質問の仕方を、「不眠」→「食欲の低下」→「抑うつ気分」→「興味関心の低下」→「自責感」→「希死念慮」の順に聴いていくことが良いと具体的にご教授頂きました。

また、私達が患者へ「うつ病」を伝える際には、①「病氣」であって「なまけ」ではない事を確認②療養中は「人生の大決断」をしない事を約束③自己破壊的な行動をしない事を約束④「励まし」と「気ばらし」が逆効果になる事を周囲に理解してもらう事が重要だと伺いました。合わせて、「うつ病」は、ストレスになるきっかけが重なり、周りのサポートが不足すると脳の機能不全を起こし、ものの見方が否定的になることにより、ストレスが大きく思えたり、周りのサポートも役に立たないと思える思考の悪循環について説明できることが必要だとご教授頂きました。

そして、初発患者で、50%以上の再発の危険性があるといひ、再発防止の重要性が認識できました。具体的には、社会復帰は、主たる症状が「おっくう感」だけになった頃からリハビリ(睡眠覚醒リズムの調整、図書館に行く、日記を書く等)を始めたり、ストレス対処行動に対する整理(発症前後の状況を確認する事により、対処方法を検討し、再発予防を図る)を行うことができるようにサポートすることが必要とのことでした。

また、復職後は、原則休務前の部署で、「この職場は苦手な部分もあるが、できる部分もある」と認知の修正を行うことが必要で、段階的な業務付与により、本人の達成感が回復されるように復職支援プログラムを作成することが重要だと痛感しました。

当社においても、うつ病の予防対策と復職支援制度を含む再発防止策を充実させているところであり、具体的な先生のお話は、即実践に活かせる内容ばかりで大変参考になりました。

本当にありがとうございました。心から御礼申し上げます。



(尾崎 紀夫先生)

シンポジウム
「過重労働による健康障害とその対策」
を聴いて



西谷 直子 (東レ愛知工場)

近年、産業保健の中でも大きくクローズアップされている過重労働対策について今回のシンポジウムで取り上げられた。

最初に愛知労働局労働基準部労働衛生課の竹内先生からは、行政の立場で「安衛法改正における過重労働対策の実際」について、愛知県の長時間労働の現状やその対応、改正安衛法について詳しく話された。日本の労働時間についてはその約3割が未だ自己申告であること、「過労死」などの社会的問題が注目される中、時間外労働削減の指導が必要で、違反事例には原因の究明・再発防止対策・厳正な対処を実施している。さらに安衛法の改正内容は、事業場人数に関係なく対策を講じるという点で、意味があると説明された。

次に南医療生協星崎診療所の内山先生からは「過重労働と循環器疾患」と題して、長時間労働は脳心血管疾患発症の危険因子となること、特に高血圧というハイリスク集団の追跡調査を基にその危険性について説明が行われた。また、睡眠不足では高感度CRPの上昇を招き、脳心疾患が上昇することや5時間以下の睡眠不足や9時間以上の睡眠過剰では慢性疲労により、血管の炎症反応が起こっていると考えられるということであった。臨床経験を通じたエビデンスに基づく講演には説得力があった。

続いて、産業医大産業医実務研修センターの森先生からは、「過重労働による健康障害の予防法」と題し、過重労働の予防とは1. 長時間労働の禁止、2. ハイリスク者への労働時間制限、3. 社員の基礎疾患に対する管理があげられ対策についてのステップ1~3について示された。しかし対策の目標を何にするのか?すべての人が対策について共通の認識がもてるのか?また、ある程度の労働時間の長さは仕事のやりがいにも通じるがどこかを限界に健康問題以前に社会生活に支障が生じるのではないのか?など多くの課題も投げかけられた。

これを受けて全体討議では活発な意見交換が行われ今回のテーマについて関心の高さが感じられた。



(シンポジウム)

話 題

石綿による健康障害と 「石綿障害予防規則」(平成17年7月1日)



吉田 勉 (名城大・薬・臨床医学)

「ク〇タ」ショック?以来、連日のように石綿健康被害が報道され、改めて石綿使用の広がり行政の対策の立ち遅れが指摘されている。

今回の「石綿障害予防規則」は、平成16年10月1日以降は実質的に使用禁止となる石綿につ

いて、今後「新たに?」石綿暴露を受ける可能性のある建設労働者に対して、「建築物の解体等の作業における石綿対策」の充実を図るため、平成17年7月1日より施行することとなった。しかし、連日のマスコミ報道により、改めて現場の点検を実施した事業場も多く想定外の場所で石綿が使用されていたことが仄聞される。実際、思わぬ業種・職種の石綿暴露は、産業現場を見ていた私たちの能力と「想像力」不足であったとも言える。

さて、今回の問題に関して様々な質問が寄せられている。その問題のいくつかについてQ&Aで明確にしたい。

Q: 石綿暴露で発生する石綿肺所見の読影と所見の記載はどのようにしたら良いですか?

A: じん肺標準フィルム(中災防)のなかに、石綿肺の標準フィルムがありますので、それに基づいて判定して下さい。なお、石綿肺ではじん肺健康診断個人票の胸部X線所見の「不整形陰影」の欄に12階尺度(0/ー~3/+)に従って記入して下さい。なお、標準フィルムは各都道府県の産業保健推進センターでも供覧できます。

Q: 従業員の中に、数名肺尖に「胸膜肥厚」所見があります。肺尖部の胸膜肥厚も石綿関連の所見ですか?

A: 吸入された石綿繊維は、主に肺の下方に行くようです。そのため石綿による胸膜の変化は主に中~下肺野に出現します(第8肋骨周辺が最も多いようです)。また、筋肉や脂肪により同様な変化を認めることも有りますからCTなどでの確認も必要です。従業員等の胸部X線所見で不明なことがあれば愛知産業保健推進センターにご連絡下さい。

Q: 今回のマスコミ報道で、自社にも石綿取り扱い作業者が新たに見つかりました。現在は石綿作業に従事していません。しかし健康診断が必要であるとのことですが、どのように実施すれば良いでしょうか?

A: 現役の石綿暴露作業者であれば、「じん肺健康診断」と「石綿健康診断」が必要です。胸部X線でじん肺(石綿肺)所見のない従事者では、じん肺健康診断は3年に1度ですし、「石綿健康診断」は半年に一度実施することになります。また現在石綿作業も含めた粉塵作業に従事していない作業場で、じん肺所見(石綿肺所見)がない作業者では、「じん肺健康診断」は原則的には不要ですが、半年に1度の「石綿健康診断」は退職時まで必要があります。詳細は外部労働衛生機関などにお尋ねいただければと思います。

Q: 石綿暴露作業従事者に関して、じん肺(石綿肺)所見や胸膜変化のない作業者の退職後の健康管理はどのように実施したら良いでしょうか?

A: 現在の法規では、じん肺(石綿肺)で管理2以上の所見のある従業員は退職後じん肺健康管理手帳の交付を受けることができます。また、石綿による胸膜変化を認める従業員に関しても退

職後石綿の健康管理手帳の交付を受けることができます。詳細は愛知労働局や地域の労働基準監督署にお尋ね下さい。現在、じん肺(石綿肺)所見や石綿による胸膜変化を認めない退職者の健康管理手帳の交付要件の見直しも始まっているようですが、当面は事業場で退職者を含めた健康診断を実施するのが良いのではないかと思います。

振動暴露労働者の安全衛生に関する EU機械指令と第10次労働災害防止計画

榊原 久孝 (名大・医・保健学科)



職場での手腕振動暴露の管理・規制がEU諸国で今年(2005年)7月6日より大きく動き出しました。これは、2002年6月にEU議会で承認された振動指令2002/44/ECが、3年間の準備期間を経てEU各国で立法化され、本年発効したことによります。この振動指令は、振動

暴露労働者の安全衛生の最低必要条件として、職場での振動暴露を管理・規制する基本方針を総合的に定めたものです。手腕振動暴露の管理基準値として、8時間暴露に換算した一日の振動暴露値で 2.5m/s^2 を暴露対策値(action value)、 5.0m/s^2 を暴露限界値(limit value)と定めています。そして、労働者の振動暴露状況を測定・評価し、 2.5m/s^2 の暴露対策値を超える場合には、振動暴露低減対策の導入、労働者へのリスク情報の提供、健康診断などの対策が求められます。特に 5.0m/s^2 の暴露限界値は超えてはならず、超える場合には暴露低減対策を即刻とることとされています。英国ではこれに対応して、EU指令の内容を盛り込んだThe Control of Vibration at Work Regulations 2005 No.1093を発効させました。既に作業現場で低振動工具の導入や暴露時間管理などが始まっているようです。

今回のEU各国の動きは、振動暴露労働者の安全衛生の観点から振動暴露管理の体系的な法律が発効し、作業現場での振動暴露管理が導入されたことに特徴があります。我が国でも振動暴露を作業現場で管理規制する対策を総合的に検討してみる必要があると考えられます。

この振動暴露管理において振動工具のリスク評価として工具振動値が重要になります。EU諸国では、既に1998年の機械指令98/37/ECにより、振動工具メーカーは、出荷時に工具振動を測定し、 2.5m/s^2 を超える場合にはその振動値を、超えない場合にはその旨を、取扱説明書に記載することが義務づけられています。振動指令においても、労働者の振動暴露状況の測定・評価において、取扱説明書記載の振動暴露値の活用が述べられています。そしてEU諸国では工具振動値に基づいて低振動工具の導入の動きがみられます。日本では、EU諸国内へ振動工具を輸出する場合には工具振動値を取扱説明書に記載することになりますが、日本国内へ出荷する場合には規制がなく工具振動値は記載されないという二重構造になっています。

2002年(から2007年度)の第10次労働災害防止計画で「騒音、振動発生機器について製造業者による騒音・振動レベルの表示の導入を図る」と記されており、現在振動の測定評価法に関して国内規格JISの改訂が進められています。振動レベルの表示の導入は、EUの機械指令に相当する内容ですが、EU諸国での振動暴露対策の進展がみられる今日、我が国での振動暴露対策の新たな一歩として早急な実現が望まれるところです。

シリーズ 産業衛生に携わって

産業衛生に携わって



岩井 淳 (全日本労働福祉協会)

昭和24年に名古屋大学を出て、当時の国立名古屋病院で1年間インターン実習をすませ、学生時代からお手伝いをしてきた予防医学教室の当時の鶴見教授のもとで疫学を勉強することになったのが考えてみれば私の産業医学へのスタートであった。

しかし、最初から労働衛生など手掛けるつもりはまったくなく、当時としてはやはり結核管理が重要な対象であった。とくに、三菱重工に関係するようになってからは、結核管理は重要な仕事ではあったけれども、循環器管理のような一般疾病管理も必要となってきたと同時に、一方では、粉じん作業を始めとした、有機溶剤、鉛、騒音、その他各種化学物質取り扱い作業等についても、いわゆる有害関係の管理がほとんど何も成されていなかった上に、各種法規類も次第に整備されてきて職業病管理が第一から手掛けることになってしまった。産業衛生というものに手をつけることになったということができよう。

昭和30年代はそういった時代であった。今から思うと嘘のような話であるが、当時は必死であった。

職業病関係については、何も分からぬ新人の私に対して、先輩諸氏は、実に色々なことを手取り足取り教えてくれた。当時の東亜合成錫村満先生、三菱電機森川利彦先生、中部電力出原汎先生、名鉄横山恒矢先生、日本陶器加藤竹男先生等々今は皆故人になられてしまったが、私にとっては実に産業衛生の大先生であり大恩師であった。各種の学会、研究会、研修会等で始終顔を合わせ、お互いに勉強に遊びに実に仲がよく、楽しい日々であった。こうした交遊が私の今までの産業衛生についての経験を積み上げていく基礎になったといえる。

各大学の産業衛生関係の教室の先生方にはもちろん格別のお世話になったが、何といっても現場で健康管理を直接実践しておられた産業医の先生方を私は忘れることはできない。時代とともに健康管理内容はどんどん変わってきた。

私が定年で三菱を止める昭和の終わりごろは労働態様の問題や精神衛生の問題やらで従来の結核管理、職業病管理とはひと味違った対応を迫られるようなことが多くなってきた。

現在の産業衛生は、過去のそれぞれの時代のそうした追い詰められた切実な健康問題を次々と乗り越えて、非常にきめの細かいものに変わって来たということが出来る。

劣悪な環境条件は明らかに減って、職業性健康障害の発生は見られなくなったけれども、現在の労働態様は極めて複雑、多様であり、それに耐え切れない不適応の労働者が増えつつある。

現代の労働者の働き方をきちんと把握して、個人個人にとってもっとも望ましい管理をしていくことがこれからは今以上に必要になってこよう。

3年目の現場で思うこと



秋山 純子 (東レ三島工場)

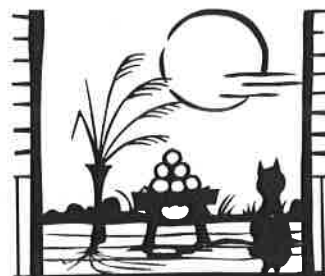
現職について2年が経ちました。その前は、大手電機メーカーと電話会社に各5年、地域保健も1年弱経験しました。企業としては3社目となる現職で、他社を経験してきたからこそ見えてくる面白さもあり、自己の振りかえりの機会ともなり、1社の経験でないことはよかったですと思っております。

まず面白さを感じる点は企業風土の違いと、それに伴う従業員の気質の違いです。経験した3社とも異なる業種であり、また生産工場は現職がはじめてなので、この違いははとて大きく入社当初はカルチャーショックを感じる場面も多くありました。生産工場ではどこも同じようですが、「指差呼称」と「階段の手摺持ち」の文化(?)は入社当初面食らいました。工場内の横断歩道を渡る時、「右ヨシ!左ヨシ!前ヨシ!」と指差呼称を必ず行うので、今では工場外でも横断歩道の前に立つとつい指差呼称を行いたいようになります。現職に馴染むと思うと嬉しいような、いやこうゆう馴染み方はしたくないような複雑な気持ちです。また、入社当初は各部署の雰囲気閉鎖的に感じることもありましたが、面談や巡視、教育等で従業員との関わりを深めるうちに、閉鎖的ではなく部署毎の纏まりが強いのだと少しずつわかってきました。企業風土が違えば従業員の気質も違い、その違いは産業保健業務を進める上で大きく影響してくると痛感しています。

さて、話は変わりますが地域保健では主に母子保健を担当しており、この経験は意外にも産業の現場で役立っております(自分の子育てにももちろんですが…)。現在の工場は若手の従業員も多く、子育て真っ最中という方も多くいらっしゃいます。子供のことで相談にみえる方はいませんが、面談等で子育ての話題になりそちらの悩みが話の中心になることもあります。従業員の方の健康支援をしていく上で、家庭・家族は大きく関係しますので、今後も仕事以外の背景にもしっかりと眼を向けた適切な支援を心がけていきたいと思っております。

地域保健も経験した中で産業保健を選んだ理由は、「対象者と長くかかわれる」という点に惹かれたためです。理想としては、「在職中だけでなく老後も含めた健康増進の為の支援」が目標ですが、まだまだといった感じです。産業看護職として、従業員の要望に適切に対応できる知識や技術、能力の不足を日々感じながら、今の自分にできる最大限の支援をし、常に自己研鑽の努力をしていきたいと思っております。

最後になりましたが、こんな未熟者の私ですが今後とも東海地方会の皆様のご指導ご鞭撻を賜りますようよろしくお願いいたします。



新任の挨拶

「干支一回り」



久永 直見 (愛教大保健管理センター)

本年4月に、産業医学総合研究所から愛知教育大学に転じ、12年ぶりに東海地方会に戻りました。

この間、韓国産業安全公団に1年、次いで産医研に11年勤めました。産医研では、長時間労働の健康影響研究、産業現場との連携のための客員研究員制度作り、産医研ニュース創刊、21世紀の労働衛生研究戦略協議会事務局、マレーシア国立労働安全衛生研究所への協力、Industrial Health (IH) の編集、国際研究交流情報センター設置、アジア労働衛生研究センター会議開催などに従事しました。これらの仕事において東海地方会の方々からは、いつもご指導ご協力を頂きました。例えば、長時間労働では静岡の清水先生、愛知の柴田先生、21世紀戦略協議会では岐阜の館(協議会長)、加藤、川上先生、愛知の小出、小野、小林先生、またIHでは編集委員の竹内、榎原先生、査読をお願いした多数の方々といった具合です。

産医研に勤めて最もよかったのは、国際的な労働衛生研究協力を進められたことです。私の主な関心は、アジアにあります。アジア諸国間の関係は着実に緊密化しており、企業でも安全衛生を国際的に考えることが重要になっているのは皆様ご存知のとおりです。21世紀のアジアで労働と健康との両立を図る上で、日本の経験・技術等の蓄積は貴重な資源であり、労働衛生分野の実務・教育・研究者の役割は極めて大きいと思います。

さて私の現在の職場は愛教大保健管理センターで、健康・安全に教育・研究がなされるように支援することが主な任務です。大学法人化により旧国立大における労働安全衛生活動は改善されつつありますが、企業とも共通する長時間労働やメンタルヘルス等のほかに、学生をどうするか等、大学特有の課題もあります。業務をこなすだけでなく、労働衛生実務に明るい皆様に教を乞いながら、価値あるものを生み出せるようにしたいと考えています。

先日、地方会行事に参加しましたが、多くの方が初対面で、干支一回りはそれなりの年月だと実感しました。新入会員のつもりで地方会活動に参加させていただきますので宜しくお願い申し上げます。

「7年ぶりに東海地方会に帰ってきました。」



渡辺 丈眞 (中京大・体育・健康科学)

この度、中京大学体育学部にて衛生公衆衛生学を担当することになりました。医学部から体育学部に移り学生教育には戸惑いが多いのですが、体育学部学生の自然にあいさつできる健康的な態度に触れていますと、健康増進分野の新たな課題に挑戦できそうな気がします。前勤務先の大阪医科大学衛生学公衆衛生学教室自体は産業中毒学が主な専門領域でしたが、私は教室出身の産業医の先生からの要求に答え「疲労症状と循環系自律神経機能との関連」などの仕事もしてきました。愛知医科大学衛生学教室勤務時より研鑽してきました神経生理機能評価や健康教育、地域診断などの

技法が役立ち、関西という多業種かつ種々の規模の事業所が入り混じった密集地域での職域健康増進のあり方をさらに考える機会を得ることができ、7年間充実した時間を過ごしてきました。

私の最近の研究課題では、「ヒトの生活機能を保持増進するための支援方策とは何か？」に興味が高く、比較的短期に生活機能の破綻(要介護状態への移行)を観察できる地域在住高齢者を対象とし、地域自治体や住民と協同して、介護予防の側面から「包括的ケアのあり方」を考えてきました。地域の生活自立高齢者を観察していますと、要介護状態に移行するリスク因子として「公共交通機関を使って一人で外出できない」ことが強く抽出されてきます。ヒトがヒトとして生活地域で自立するためには、高次脳機能も関連する日常移動能力の保持増進を目指した支援策が優先されるべきであると思われます。単に筋力やバランス能力などの神経筋機能だけに固執しない、統合的な移動能力を高める支援環境の整備が必要と思われます。通常の歩行動作でさえ、肢への加重・非加重に対する予測的反応を必要とし、大脳皮質の機能をよく反映しています。今後、運動(スポーツ)という統合的生理機能負荷を駆使した健康増進支援策のあり方を、地域・職域と協同して発信できればと考えています。地方会員皆様のご指導ご鞭撻のほど宜しくお願いいたします。

「当社の産業保健活動について」

服部 公彦



(パナソニック エレクトロニックデバイス)

2005年1月からパナソニック エレクトロニックデバイス株式会社モジュールビジネスユニットの健康管理室で産業医をしております服部と申します。当社は松下電器産業株式の一員で、本社は

大阪府門真市にあり、2005年4月1日に松下電子部品株式会社から社名変更いたしました。私が勤務しております工場は濃尾平野北西部の岐阜県大野町にあり、周囲を見渡すと、東方には金華山(岐阜城)、西方には池田山を望むことが出来る静かで落ち着いた土地柄です。昭和34年にテレビ用チューナの生産を開始し、現在ではテレビのデジタルチューナなどの映像部品、携帯電話などの通信部品、コインチェンジャー、キーレスエントリーなどの端末部品などを生産しています。従業員は約1,200名で、当工場に限ったことではありませんが、従業員の高齢化が徐々に進行しています。また、従業員の大半が自動車通勤のため、慢性的な運動不足があると推察され、生活習慣病対策が最も重要な健康課題であると考えています。松下グループでは2001年に「健康松下21」を策定し、独自の健康づくり活動を展開しています。これは、従業員と会社が一体となり、より健やかに働くことが出来る職場環境を目指す活動で、2001年からの10年間、生活習慣病、喫煙、メンタルヘルスを中心に具体的な目標値を設定して取り組んでいます。現在、当工場では肥満対策、特に体重コントロールに力を入れていますが、今後は健康づくりの幅をさらに広げて、有所見者の健康改善プログラムをシステム化していきたいと考えています。また、安全衛生の面では、労働安全衛生マネジメントシステムが導入され、従業員の意識向上、潜在リスクに対する対策が以前にもまして徹底されるようになってい

ます。また駆け出しの産業医ですが、従業員の心に届いて実効性のある産業保健活動を展開していきたいと思っています。東海地方会の皆

様方には、今後ともご指導のほどよろしくお願ひ申し上げます。

「初めまして」



高田 幹夫 (トヨタ紡織狼投工場)

日本産業衛生学会東海地方会の皆様、初めまして。私は5月よりトヨタ紡織株式会社狼投工場に専属産業医として着任しました高田と申します。今後とも宜しくお願ひ申し上げます。今回、新任の挨拶として本原稿を書かせていただくことになりましたので、この場をお借りして、簡単に自己紹介させていただきます。

私は名古屋市市中村区出身ですが、出身大学は福岡県北九州市の産業医科大学です。大学卒業後は名古屋市の名城病院にて2年間臨床研修をし、その後1年間、産業医実務研修センターで健診機関勤務・嘱託産業医などの産業医実務修練を行なっておりましたが、今年の5月より、実務研修センターからの派遣という形で、現在の工場に専属産業医として勤務しております。

着任から早くも3ヶ月が過ぎようとしていますが、初の専属産業医業務ということで、毎日必死に過ごしております。私の勤務している狼投工場は、主に車のシートなどを造っている工場ですが、およそ3000人近くの方が勤務しており、責任の重さを感じています。また当社においては、昨年3社が合併したばかりということで、健康管理業務についての統一基準をこれからしっかりと作っていかないとけないということもあり、毎日が手探り状態です。

今年の4月までは嘱託産業医業務も行なっていたのですが、その時に思っていたことは、「専属産業医であれば時間がたっぷりあるから、もっと色々な事が出来るだろう」という事でしたが、今回実際に専属産業医業務をやってみて今までに思ったことは、時間が全然足りない！ということです。勤務されている方の人数が多いという事もあるのかもしれませんが、一つ一つの業務を丁寧にやっていると、時間が全く足りなくなってしまうのです。これは私の力がまだ未熟であることが大きいと思うのですが、正直専属産業医業務を甘く見ていた部分があったのかもしれませんが。まだまだこの戸惑いは続きそうな感じですが、基本に忠実に、また医師であることの責任と誇りを胸に、従業員の方々の健康管理に邁進していく所存でありますので、皆様今後とも御指導・御鞭撻のほど宜しくお願ひ申し上げます。

学会・研究会

第64回職場ストレス研究会

大久保浩司 (浜松赤十字病院)

6月15日、東京医大の小田切優子先生を迎え「職業性ストレス簡易調査票の使用」という講演で職場ストレス研究会が開催されました。

職業性ストレス簡易調査票は、NIOSHの職業性ストレスモデルをベースとして、「仕事のストレス要因」「ストレス反応」「修飾要因」を57項目という比較的少ない質問項目で判定しようとする質問紙です。ストレス反応は心理的反応のみならず身体的反応も測定できており、心理的ストレス反応はネガティブな反応ばかりではな

くポジティブな反応も評価できるようになっています。

小田切先生は調査票の開発から調査・検討・実用化に関与されたこの調査票の第一人者です。2万人以上のデータを集め、個人のストレス状況を判定するプログラムを開発されたり、職場のストレス状況の判定図を作成されています。個人的・集団的アプローチが可能な産業保健スタッフにとっては活用性の大変高いツールをご紹介頂きました。(プログラム等については東京医大HP (<http://www.tokyo-med.ac.jp/ph/ts/>) 参照)

ディスカッションでは、フロアから実際に調査票を使用した経験を基に質問もされました。実際の現場では、優等生的な回答ばかりになったり、逆に不平不満ばかりの結果になったりすることもあり、他の質問紙調査と同様、実施すること自体の難しさよりも、フィードバックの方法を含めた事前準備の重要性も改めて考えさせられました。

これからの諸行事予定

①職場ストレス研究会

第65回 (兼、愛知医科大産業保健科学セミナー)

日 時: 2005年9月7日 (水) 14:00-16:00

テーマ: 職場におけるうつ状態の捉え方

講 師: 松原桃代 (愛知医科大・精神神経科 講師)

②第33回有機溶剤中毒研究会

日 時: 2005年11月11日 (金) ~12日 (土)

会 場: 名古屋クラウンホテル

内 容: 11月11日 (金)

I. 一般演題

II. 特別講演

アンケートから見た日本における有機溶剤取り扱い作業現場の状況

齊藤宏之 (産業医学総合研究所)

アジア諸国の有機溶剤職場—作業環境・中毒発生・予防対策の状況—

久永直見 (愛知教育大学)

11月12日 (土)

III. 特別講演

有機溶剤の特殊健診の見直し

櫻井治彦 (中央労働災害防止協会)

地方会理事会

平成17年度 第4回理事会

日 時: 2005年2月5日 (土) 10:00~

場 所: 名古屋市立大学医学部研究棟11階特別会議室

出席者: 理事30名

顧 問: 2名 監 事: 1名 委任状: 27名

【議 題】

A. 前回理事会議事録の確認

B. 報告事項

- 1) 本部報告事項
- 2) 産業医部会報告事項
- 3) 産業看護部会報告事項
- 4) 産業衛生技術部会報告事項
- 5) 地方会事務局報告事項
- 6) 平成16年度地方会学会開催報告
- 7) 平成17年度地方会学会準備状況
- 8) 平成17年度地方会総会ならびに

平成17年度日本産業衛生学会東海地方会学会

- ◆日 時 平成17年11月26日(土) 10:00~16:30 (9:30受付開始)
- ◆会 場 愛知医科大学本館「たちばなホール」ほか
地下鉄東山線「藤が丘」駅より、スクールバスにて約20分
- ◆学 会 長 小林章雄 (愛知医科大学医学部衛生学講座 教授)
- ◆共 催 愛知県医師会
- ◆プログラム
- 10:00~12:00 一般口演 (募集)
- 13:05~14:05 特別講演「慢性疲労研究の成果と展望」
講師: 倉恒弘彦 (関西福祉科学大学健康福祉学部健康科学科 教授)
座長: 小林章雄 (愛知医科大学医学部衛生学 教授)
- 14:15~16:30 教育講演
1. 「職場における結核対策」
講師: 犬塚君雄 (愛知県健康福祉部 技監)
座長: 谷脇弘茂 (藤田保健衛生大学医学部衛生学 講師)
2. 「職場におけるAEDの導入・展開」
講師: 中川 隆 (愛知医科大学高度救命救急センター 助教授)
座長: 寺澤哲郎 (UFJ銀行名古屋健康管理センター 産業医)
3. 「職場における危機介入」
講師: 市川佳居 (株式会社イーブ 取締役副社長)
座長: 大久保浩司 (浜松赤十字病院検診センター 所長)
- ◆一般演題の申込期限 平成17年9月30日(金) 必着
- ◆参 加 費 学会員 1,000円、非学会員 2,000円
- ◆単位認定 (午後の講演が対象)
【日本医師会認定産業医研修会】(基礎・後期)または(生涯・専門) 3単位
【日本産業衛生学会産業看護職継続教育システム実力アップコース】計4単位
※単位取得希望の方は事前申込が必要です。氏名・所属・連絡先・単位の種類を明記のうえ、FAXまたはEメールで事務局までお申し込みください。
- ◆事 務 局 〒480-1195
愛知郡長久手町岩作雁又21 愛知医科大学医学部衛生学講座内
平成17年度日本産業衛生学会東海地方会学会事務局
電話 0561-62-3311 (内線2371) FAX 0561-63-8552
Eメール eisei@aichi-med-u.ac.jp
衛生学講座 URL <http://www.aichi-med-u.ac.jp/eisei/index.html>

研修会準備状況 9) 第19回産業医・産業看護職・衛生管理担当者のための研修会 10) 平成15年度東海地方会誌 11) 地方会ニュース編集状況 12) 本部理事選挙について 13) 地方会執行体制について 14) 第77回日本産業衛生学会からの余剰金寄付について 15) 関連学会・研究会開催報告 16) 今後の関連学会・研究会等

C. 協議事項

- 1) 第77回日本産業衛生学会からの繰入金の取り扱いについて
- 2) 地方会部会について 3) 平成16年度地方会会計報告

会 員 の 異 動

(2005.4.1~2005.7.31)

- 新入会** 愛知 ①安藤すみ江 (国際セントラルクリニック) ②井上和代 (エナジーサポート) ③牛田光昭 (トヨタ関連部品健保組合) ④河合伸孝 (朝日生命) ⑤河邊昌伸 (NTT東海健管センタ) ⑥佐藤三千代 (日本たばこ産業) ⑦清永英利 (東海旅客鉄道) ⑧杉浦元孝 (杉浦医院) ⑨杉本陽子 (デンソー) ⑩鈴木なつ恵 (三菱重工) ⑪高澤雅秋 (豊田市役所) ⑫高本 知 (マリクリニック) ⑬田中 完 (名古屋徳洲会総合病院) ⑭永田敏一郎 (安城更生病院) ⑮中屋敦敦子 (住友ゴム工業) ⑯山田直泰 (名大・院・医 環境労働衛生) ⑰山本敬子 (愛知医大・医・衛生) ⑱吉井才司 (碧南市民病院) 静岡 ①北野トモ子 (特養老人ホームつばさ) ②清野豊美 (NTT東日本) ③杉藤素子 (JR東海静岡健管センター) ④鈴木理恵 (浜松医大・看護) ⑤山村

- 菜津子 (旭化成) ⑥吉岡 学 (JR東海静岡健管センター) 三重 ①内田沙織 (中部近鉄百貨店) ②郭 颯 (三重大・医・公衛) ③木田博隆 (三重大) ④許 蕾 (三重大・医・公衛) ⑤村本淳子 (三重県立看護大) ⑥渡辺省三 (三重大保健管理センター)

転 入

- 愛知 ①荒藤優子 (名古屋郵政健康管理センタ) ②清本芳史 (ブラザー健保組合) ③高田幹夫 (トヨタ紡織) ④永田智久 (ファイザー) ⑤久永直見 (愛教大) ⑥正富千絵 (SINVI INTERNATIONAL) ⑦宮嶋紀明 (愛知産業保健推進センター) ⑧渡辺丈真 (中京大学) 静岡 ①伊野部高士 (東海検診センター) ②江口将史 (ヤマハ発動機) ③坂本宣明 (東芝テック) ④津國秀彰 (NTT東日本) ⑤中元健吾 (ヤマハ発動機) ⑥松下哲大 (ヤマハ) ⑦真鍋雄一 (共立蒲原総合病院)

退 会

- 愛知 ①石田光代 (トーエネック) ②万見利之 (しらゆりクリニック) ③青木 毅 (青木内科) ④加藤昌志 (中部大学) ⑤兼松克子 ⑥神田純子 (JR東海総合病院) ⑦富岡ひとみ (愛知県農協健保組合) ⑧戸村はつき (キヤノン販売) ⑨宮崎由紀子 (NTT東海健康管理センタ) ⑩山田弘和 (Y-DENTAL) 静岡 ①鈴木とみ子 (巴川製紙所) ②望月純子 (日本製紙健保組合) ③堀 広子 (JR東海静岡健康管理センター) ④俣田直美 (旭化成) 三重 ①角田健太郎 (三重県総合医療センター) ②栗原和生 (三重大) ③堀尾清晴 (津生協病院) 岐阜 ①栗田孝子 (岐阜県立看護大学) ②後藤直美 (社会保険健康事業団) ③佐々木千早 (佐々木医院) ④松岡敏男 (岐大・院・医 スポーツ医学) ⑤山岡京子 (社会保険健康事業団)

転 出

- 静岡 ①伊佐将人 (日本予防医学協会、関東) ②瀧山千晶 (ウェルフェアHOYAグループ、関東) ③城後志保 (トヨタ自動車、九州) ④高橋麻季子 (静岡県大、北海道へ) 三重 ①中川祐子 (関東地方会へ)

編集後記

2004年4月に国立大学が法人化され、労働基準法、労働安全衛生法などが適用されることになりました。名古屋大学では、法人化に伴う業務の増加により職員が次々と体を壊すという事態が発生しました。労働基準監督署による調査の結果、36協定にも違反する長時間労働が明らかとなり、是正勧告が行われましたが、法人による労働時間の管理は未だに不十分です。古い基礎研究棟は耐震性に欠陥があり、危険な状態が続いています。法人化は大学に様々な困難をもたらしていますが、労働という観点から大学の活動を見直す機会を私たちに与えました。この機会を十分に生かすことができるなら、その影響は大学だけにとどまらないと思われます。(市原 学)

次 回 発 行 平成18年1月1日
編 集 責 任 者 谷脇 弘茂 (藤田保健大)

編集委員 (五十音順)

- | | |
|--------------------|-----------------|
| 石川浩二 (三菱重工) | 市原 学 (名大) |
| 加藤保夫 (岐阜県産業保健センター) | 後藤義明 (NTT東日本) |
| 高崎正子 (東芝四日市) | 城 憲秀 (名市大) |
| 武山英麿 (名市大) | 武藤繁貴 (聖隷健診センター) |
| 渡邊美寿津 (愛知医大) | |